

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Kontrasespsi

Lidya Ivana Linda¹, Iyam Manmuke², Telly Mamuya³

1,2,3,Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Manado

(lidyaivana84@gmail.com)

ABSTRAK

Latar Belakang : Jumlah penduduk Indonesia tidak sesuai dengan pertumbuhan ekonomi. Salah satu upaya menurunkan jumlah kelahiran dengan program keluarga berencana.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Paniki Bawah.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional* . Populasi akseptor KB aktif di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado sebanyak 99 orang dan sampel 79 orang yang diambil dengan cara *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan format pengumpulan data dan analisa data menggunakan uji *chi – square*.

Hasil : Kesimpulan dari uji statistik bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dan paritas dengan penggunaan kontrasepsi, dan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi.

Kata kunci : Umur, Pendidikan, Paritas, dan Penggunaan Kontrasepsi

PENDAHULUAN

Data Biro Pusat Statistik, tahun 2010 menunjukkan Jumlah penduduk Indonesia tahun 2010 adalah 237.556.363 jiwa dengan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) periode tahun 2000-2010 yaitu 1,49% meningkat dibandingkan dengan LPP periode tahun 1990-2000 yaitu 1,45%. LPP pada tahun 2014 diharapkan turun menjadi 1,1%. Jumlah penduduk Propinsi Sulawesi Utara tahun 2010 yaitu 2.270.596 jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk 1,33% per tahun. Tahun 2011 menjadi 2.298.489 jiwa dengan kata lain terjadi peningkatan jumlah penduduk sekitar 1,21%.

Perkembangan laju peningkatan pertumbuhan penduduk di Indonesia sangat mengkhawatirkan. Tanpa adanya usaha-usaha pencegahan perkembangan laju peningkatan penduduk yang terlalu cepat, usaha-usaha pembangunan dibidang ekonomi dan sosial yang telah

dilaksanakan dengan maksimal tidak akan berfaedah (Handayani, 2010). Menurut UU no 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, Keluarga Berencana adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, bahagia dan sejahtera. (1)

Perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dipelajari. Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respons seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, pelayanan kesehatan, dan lingkungan. Perilaku sehat termasuk didalamnya pemakaian alat kontrasepsi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor

diantaranya umur, pendidikan, sikap, pengetahuan, penghasilan, budaya. ⁽²⁾

Metode kontrasepsi terbagi atas kontrasepsi hormonal yang meliputi pil, suntik, implant dan kontrasepsi non hormonal yang meliputi IUD, MOP, MOW, kondom. Jika dilihat dari tingkat efektivitasnya kontrasepsi non hormonal yang paling baik karena bersifat jangka panjang dan permanen, akan tetapi penggunaan kontrasepsi non hormonal hanya sedikit jika dibandingkan dengan penggunaan kontrasepsi non hormonal.

Data puskesmas Paniki Bawah tahun 2011 Jumlah pasangan usia subur di Kota Manado tahun 2012 79.384 dengan peserta KB aktif 63.320 atau 79,76%. Puskesmas Paniki Bawah merupakan salah satu Puskesmas di Kota Manado dengan jumlah wilayah kerja 7 kelurahan. Jumlah akseptor KB di wilayah kerja Puskesmas Paniki Bawah tahun 2012 yaitu 5494 orang dan terbagi menurut metode kontrasepsi yaitu IUD 902 atau 16,4%, MOP 67 atau 1,2%, MOW 85 atau 1,5%, implan 521 atau 9,5%, suntik 1822 atau 33,2%, pil 1917 atau 34,9%, kondom 180 atau 3,3%. Berdasarkan data Puskesmas Paniki Bawah dapat dilihat bahwa persentase pemakaian kontrasepsi hormonal (suntik, pil dan implan) 77,6% lebih besar dibandingkan pemakaian kontrasepsi non hormonal (IUD, MOP, MOW, Kondom) 22,4%.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik yaitu digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Populasi dalam penelitian ini adalah adalah seluruh akseptor KB aktif yang ada di Puskesmas Paniki Bawah dari tanggal 1 Januari 2013-15 Februari 2013 yaitu 99 akseptor, sedangkan penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus menurut Notoatmodjo (2005) ⁽³⁾ yaitu :

$$n = \frac{N}{N(d^2) + 1}$$

Dimana : n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d² = presisi yang ditetapkan

$$n = \frac{99}{99(0,05^2) + 1}$$

$$n = \frac{99}{99(0,0025) + 1} \\ = 79,2$$

Jadi sampel dalam penelitian ini 79 orang. Teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Lokasi penelitian di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado dan waktu pengumpulan datanya dilakukan pada tanggal 21-3-2013 sampai 22-4-2013. Variable dalam penelitian ini terbagi atas variabel bebas yaitu umur, pendidikan, paritas dan variabel terikat yaitu penggunaan kontrasepsi.

HASIL

Gambaran Tempat Penelitian

Puskesmas Paniki Bawah adalah salah satu puskesmas yang berada di Kota Manado Propinsi Sulawesi Utara dan memiliki luas wilayah 26,27 Ha, dengan batas-batas wilayah yaitu: Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Wori, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Tikala, sebelah barat

berbatasan dengan Kecamatan Molas, dan sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Dimembe. Puskesmas Paniki Bawah memiliki wilayah kerja yaitu 7 kelurahan, yang terdiri: Kelurahan Kairagi Satu, Kairagi Dua, Paniki Bawah, Paniki Satu, Paniki Dua, Lapangan, dan Mapanget Barat, dengan jumlah tenaga kesehatan didalamnya 46 orang.

Puskesmas Paniki Bawah memiliki sarana berupa puskesmas pembantu, poskesdes, posyandu, apotik dan laboratorium sederhana yang kegiatannya berjalan dengan baik.

Gambaran Responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur tidak beresiko yaitu umur antara 20-35 tahun sebanyak 58 responden (73,4%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA dan sederajat) yaitu 59,5%, Hampir separuh dari responden memiliki paritas multi yaitu 43%,Sebagian besar responden menggunakan kontrasepsi non hormonal.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan kontrasepsi dapat dilihat pada tabel dibawah ini .

Tabel 1. Hubungan Faktor Umur dengan Penggunaan Kontrasepsi

Umur	Penggunaan Kontrasepsi						X ²	P
	Hormonal		Non Hormonal		Total			
	f	%	f	%	f	%		
Beresiko	11	13,9	10	12,6	21	26,6	3,846	0,045
Tidak Beresiko	44	55,7	14	17,7	58	73,4		

Hasil uji *Chi-Square* pada table diatas diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ dan X^2 hitung $> X^2$ tabel, artinya ada hubungan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi.

PEMBAHASAN

Responden sebagian besar memiliki umur tidak beresiko dan menggunakan kontrasepsi hormonal. Hasil analisa data uji *Chi-Square* mengenai hubungan umur dengan penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Paniki Bawah ternyata ada hubungan yang signifikan antara umur dengan penggunaan kontrasepsi karena didapati nilai $p < 0,05$.

Menurut teori ada tiga fase dalam pelayanan kontrasepsi yaitu: fase menunda kehamilan bagi PUS dengan usia isteri

kurang dari 20 tahun, fase menjarangkan kehamilan dengan periode usia isteri antara 20-35 tahun, dan fase menghentikan/mengakhiri kehamilan

dengan periode usia isteri terutama diatas 35 tahun.⁽⁴⁾

Dilihat dari tingkat pendidikan sebagian besar responden berpendidikan tingkat menengah yaitu SMA sederajat. Menurut teori, pendidikan adalah suatu bentuk intervensi yang ditujukan pada individu atau masyarakat yang dapat berpengaruh positif terhadap pemeliharaan kesehatan termasuk didalamnya penggunaan kontrasepsi. Dalam hubungan dengan pemakaian kontrasepsi pendidikan akseptor dapat mempengaruhi dalam pemilihan jenis kontrasepsi yang secara

tidak langsung akan mempengaruhi kelangsungan pemakaiannya.⁽²⁾

Hasil analisa data uji *Chi Square* mengenai hubungan pendidikan dengan penggunaan kontrasepsi di Puskesmas Paniki Bawah di peroleh nilai $p > 0,05$, ini menunjukkan bahwa faktor pendidikan tidak ada hubungan dengan penggunaan kontrasepsi. Data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden dengan pendidikan tinggi paling sedikit hanya 19% dari total sampel. Studi pembandingan dari faktor umur yaitu hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan antara pendidikan dan pengetahuan ibu dengan penggunaan alat kontrasepsi di Palembang, hasilnya ada hubungan antara pendidikan dengan penggunaan alat kontrasepsi. Data dalam penelitiannya didapati responden dengan pendidikan tinggi 49% atau separuh dari total sampel. Perbedaan jumlah responden berpendidikan tinggi inilah yang bisa berpengaruh pada hasil uji statistik dari dua penelitian ini.⁽⁵⁾

Hasil analisa uji *Chi-Square* dari faktor paritas didapatkan nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan antara paritas dengan penggunaan kontrasepsi. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian oleh Anggraeni (2004), tentang hubungan karakteristik, pengetahuan dan sikap terhadap pemilihan kontrasepsi di Pedurungan Semarang, dimana didalamnya didapatkan ada hubungan antara paritas dengan pemilihan kontrasepsi.⁽⁶⁾

DAFTAR PUSTAKA

1. Noviawati D, Sujiyatini. Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini. Yogyakarta.: Nuha Medika; 2011.
2. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.

KESIMPULAN

1. Penelitian ini didapati sebagian besar akseptor berumur tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu 73,4%.
2. Lebih dari separuh responden memiliki tingkat pendidikan menengah yaitu 59,5%.
3. Hampir separuh dari responden adalah paritas multi (jumlah anak 2-3 orang) sebanyak 43%.
4. Dari ketiga faktor yang diteliti yaitu umur, pendidikan dan paritas hanya faktor umur dan paritas yang ada hubungan dengan penggunaan kontrasepsi, karena dari hasil analisa dengan uji *Chi-Square* faktor umur dan paritas nilai $p < 0,05$ sedangkan faktor pendidikan nilai $p > 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan.

SARAN

1. Dalam memberikan pelayanan kesehatan diharapkan untuk lebih banyak memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat khususnya informasi/penyuluhan tentang kontrasepsi non hormonal dan juga dapat memotivasi masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi non hormonal sehingga angka penggunaan kontrasepsi non hormonal bisa meningkat.
2. Diharapkan bisa mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan khususnya tentang kontrasepsi juga bisa membaca informasi tentang kontrasepsi melalui media yang ada.



3. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta; (2005).
4. Hartanto H. *Keluarga Berencana dan kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan; 2004.
5. Komalasari L. Hubungan antara Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Penggunaan alat kontrasepsi di Puskesmas Ariodillah Pelembang. 2011 [cited 18 Juni 2013.]; Diakses dari: <http://jihanmeivitadanaura.blogspot.com>
6. Anggraeni. Hubungan Karakteristik, Pengetahuan dan Sikap terhadap Pemilihan Kontrasepsi di Pedurungan Semarang. 2004 [cited 17 Juni 2013.].